

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ЕСТЕСТВЕННЫХ И ПРЕФОРМИРОВАННЫХ ФИЗИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ С ЦЕЛЬЮ КОРРЕКЦИИ ФИГУРЫ В УСЛОВИЯХ САНАТОРИЯ

**Горев М.Ю., Волотовская А.В., Кондратенко Л.В., Ершова
Л.М.**

*Санаторий им. В.И. Ленина, Бобруйск
Белорусская медицинская академия последипломного образования,
Минск*

В современных условиях высокой конкуренции на рынке санаторно-курортных услуг, когда процедуры, направленные на улучшение эстетической привлекательности тела, становятся все более востребованными, актуальной задачей дальнейшего развития восстановительного лечения в условиях санатория является разработка оздоровительно-косметического комплекса услуг.

Оздоровительные, эстетические, релаксационные пакеты услуг давно завоевали популярность в Европе, а в последние годы пользуются все большим спросом и в нашей республике и становятся конкурентоспособным товаром на рынке медицинских услуг. Практически все пациентки сегодня знают, что аппаратная косметология эффективнее косметических средств и значительно безопаснее пластической хирургии, а потому хотят совместить оздоровление, восстановление психоэмоционального статуса с получением ряда эстетических эффектов от применения курортных и аппаратных методов физиотерапии.

В последние годы на рынке услуг по аппаратной физиотерапии появилось много новых технологий и методов, позволяющих эффективно и неинвазивно бороться с локальными жировыми отложениями и добиваться лифтингового эффекта: ультразвуковая кавитация, радиочастотный лифтинг, ударно-волновая терапия, аквафорез и др. Вместе с тем, эстетические технологии в практике курортного лечения сегодня оказываются доступными практически для всех санаторно-курортных организаций при условии грамотного применения хорошо известных «классических» методов физиотерапии, основанных на использовании естественных и преформированных физических факторов.

На основании имеющейся материально-технической базы санатория имени В.И. Ленина мы разработали эффективную программу коррекции фигуры с учетом совместимости процедур, наличия противопоказаний к тем или иным видам физиотерапевтических воздействий. Ее обязательными компонентами являются диета и методы вазоактивного и лимфодренирующего действия, дополнительными - методы липолитического и дефиброзирующего действия.

Антицеллюлитная диета направлена на выведение из организма накопившихся токсинов и не утилизованных метаболитов. В течение 2-х недель мы рекомендуем пациентам снизить энергетическую калорийность суточного рациона до 1200-1500 ккал, отказаться от употребления хлеба макарон, сливочного масла, молока и молочных продуктов, по возможности мяса и рыбы, всех полуфабрикатов и продуктов, подвергнутых кулинарной обработке, жареных продуктов, любых спиртных напитков и кофе (особенно растворимого). Вместо них в рацион необходимо включить натуральные овощи (свекла, морковь, капуста) и фрукты (яблоки, киви, бананы), недробленое зерно (неполированный рис, просо, пшеничные и овсяные хлопья), рыбу, яйца и нежирное мясо употреблять редко и в небольших количествах. Всем пациентам мы рекомендуем питьевое лечение минеральными водами источника №2 - сульфатно-хлоридно-кальциево-натриевая с рН 7,8, М 6,8 или источника №4 - сульфатная кальциево-магниевая натриевая вода с рН 8,0, М3,2 - по 200 мл 3 раза в день.

В качестве вазоактивных и лимфодренирующих методов мы применяли пневмокомпрессионную терапию от аппарата «Лимфамат» с использованием ножных и поясничной манжет (20-70 мм рт. ст., 20 минут), и антицеллюлитный массаж с целлоплазой, которые не только улучшают гемодинамику, лимфоток, тургор кожи, но и активизируют обменные процессы в соединительной ткани, укрепляют сосудистую стенку. Целлоплаза - новый антицеллюлитный трехступенчатый комплекс, основу которого составляют 2 натуральных алкалоида: тригонеллин и кофеин, дополнительно к ним в комплексе присутствует хлорогеновая кислота.

Антицеллюлитный массаж состоит из двух частей. Первую составляют приемы поглаживания руками и растирания сухой

кожи бедер и ягодиц специальной щеткой из натуральной жесткой щетины. Такое растирание удаляет ороговевшие клетки поверхностных слоев кожи, стимулирует выделение шлаков открытыми сальными и потовым железами и активирует кровоток и лимфоотток в поверхностных и глубоких слоях дермы, стимулируя липолиз и рассасывание соединительной ткани. Растирают последовательно заднюю, боковую и переднюю поверхность бедер длинными одиночными интенсивными движениями, направленными снизу вверх. Растирание заканчивают разнонаправленными круговыми движениями в области ягодиц. Такая процедура не должна оставлять царапин на коже; ее продолжительность возрастает от 5 до 15 мин. После растирания кожи сухой щеткой руками выполняют разминание (приемами перетирания и накатывания мышц в областях «твердых» образований целлюлита) по основным массажным линиям по направлению к региональным лимфоузлам. Массаж заканчивают приемами поколачивания и вибрации. Продолжительность ежедневно проводимых процедур комбинированного массажа - 30-40 мин; курс 12-14 процедур.

Для оказания активного липолитического действия мы использовали эндермотерапию от аппарата «Body Health». Эндермотерапия включает локальную декомпрессию, создаваемую в аппликаторе с движущимися роликами на поверхности одетого на пациента специального костюма, что позволяет захватывать кожную складку, не травмируя поверхностные капилляры. Воздействие направлено на соединительную ткань кожи и гиподермы, улучшает ее структуру, активирует микроциркуляцию, улучшает лимфоотток и активизирует липолиз [3]. Продолжительность ежедневно проводимых процедур - 30-40 мин; курс - 10 процедур.

Включение в комплекс эстетических процедур ультрафонофореза антицеллюлитного геля на проблемные зоны и грязевых сапропелевых термообертываний позволило обеспечить дефибрирующий эффект в случаях необходимости коррекции «твердого» целлюлита. Ультразвуковые колебания разрыхляют коллагеновые и эластиновые волокна и повышают эластичность соединительной ткани, вводимые в организм с помощью ультразвука протеолитические ферменты антицеллюлитных гелей вызывают деполимеризацию волокон соединительной ткани [3]. Проце-

дуры ультрафонофореза проводили через день с помощью аппарата «Мегасоник»: методика лабильная, режим непрерывный, частота 1 МГц, интенсивность 0,6-1 Вт/см², по 5-7 минут на поле, курс 6-8 процедур.

Грязевые обертывания проблемных зон с применением термоодеяла мы проводили через день, продолжительность процедур - 30-35 мин, на курс 8-10 процедур. Накапливаясь в коже и соединительной ткани, химические вещества грязей подавляют полимеризацию коллагеновых волокон и усиливают агрегацию гликозаминогликанов, муко- и гликопротеидов, лизируют «юный» неструктурированный коллаген и способствуют формированию эластичных пространственно упорядоченных рубцов соединительной ткани. Грязи разрушают протеогликановые комплексы склерозированных очагов «твердого» целлюлита, вызывают дезагрегацию гликозаминогликанов [1,3].

Поскольку красота тела ассоциируется не только с отсутствием лишних килограммов, но и с подтянутыми мышцами и упругой кожей, для укрепления ослабленных мышц применяли также электростимуляцию прямых мышц живота и бедер синусоидальными модулированными токами, магнитостимуляцию. Для электростимуляции использовали аппарат «Амплипульс-5» при втором роде работы (посылка-пауза) частотой 30 Гц, глубиной модуляции 75-100 %, сила тока до появления выраженной вибрации (15-20 мА), продолжительность процедуры 10-15 мин на одну зону, ежедневно; курс 10-12 процедур. Для магнитостимуляции применяли аппараты «Авимп», «Сета», располагая индукторы на двигательные точки ослабленных мышц, индукция 1,5 Тл, 30 импульсов в минуту, общая продолжительность до 30 минут, на курс 10 процедур [4].

Известно, что эффективность миостимуляции возрастает после предварительного теплового воздействия (парафинотерапия, пелоидотерапия, тепловые обертывания, бальнеотерапия) [2,4]. Наряду с использованием минеральных, скипидарных из белой эмульсии, грязевых разводных ванн по стандартным методикам, с целью предварительного «разогрева» и «очищения» кожи мы применяли также новые для нашего санатория методики: инфракрасную сауну при температуре 50-65°C, 20 минут, 3-5 процедур на курс, фитопаросауну «Кедровая бочка» при температуре 40-

45°C, 10 минут, 3-5 процедур на курс; ванны с косметическими добавками (молочно-медовые, молочно-медово-коричные, с экстрактом молочного шоколада, с экстрактом горького шоколада, «Скипофит»).

Для активизации обмена веществ у пациентов с ожирением применяли также контрастные минеральные ванны с аэрацией воды. Процедуры выполняют в двух смежных небольших бассейнах. Температура воды в одном бассейне 40-42°C, а в другом - 20-24°C, 3-4 погружения, через день, курс лечения - 10-12 процедур [1,3].

Колоногидротерапию проводили по Александрову 3-4 раза через день или через 2, используя минеральную воду источника №4 - сульфатная кальциево-магниевая натриевая вода с рН 8,0, МЗ,2 [2].

С целью повышения двигательной активности, укрепления мышц пациентки занимались лечебной гимнастикой в бассейне с минеральной водой при температуре 28-30°C в течение 30 минут ежедневно, до 10 процедур на курс.

Необходимо отметить, что комплекс физиотерапевтических методов коррекции фигуры назначался строго индивидуально, в течение курса лечения проводился постоянный контроль переносимости процедур и эффективности лечения, соблюдения пищевого и двигательного режимов. В целом, все пациентки были мотивированы на достижение результата, что также вносило вклад в получение желаемого ими эффекта. Результатом применения разработанного комплекса у всех наблюдаемых пациенток (192 человека) явилась коррекция формы тела: уменьшение проявлений целлюлита, улучшение контуров тела, повышение упругости кожи, уменьшение объемов.

Таким образом, сегодня можно уверенно сказать, что арсенал имеющихся в условиях санатория современных методов, основанных на использовании естественных и преформированных факторов, позволяет широко использовать их как для лечения и оздоровления, так и для моделирования фигуры. При правильном использовании физиотерапевтических методов, комплексном и индивидуальном подходе можно гарантировать успех в коррекции локальных жировых отложений и целлюлита практически у каждой пациентки.

Литература

1. Новикова Л.В. Методы физиотерапии в косметологии.- М., 2001.- 176с.
2. Пономаренко Г.Н. Общая физиотерапия: Учебник.-2004. - 384 с.
3. Пономаренко Г.Н. Физиотерапия в косметологии.- СПб., 2002.- 356с.
4. Улащик В.С., Лукомский И.В. Общая физиотерапия. -2004. - 512 с.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПРЕФОРМИРОВАННЫХ ФИЗИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ В РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ НА РАЗЛИЧНЫХ ЭТАПАХ РЕАБИЛИТАЦИИ

Дмитриев А.Л.

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Воздействие преформированных физических факторов и современных физиотерапевтических технологий на результаты лечения и реабилитационных мероприятий у больных с повреждениями и заболеваниями опорно-двигательного аппарата продолжает интенсивно изучаться, поскольку частота использования физиотерапевтических методов в центрах медицинской реабилитации и санаториях при лечении больных и инвалидов ортопедо - травматологического профиля достигает 99,5%.

Физиотерапия продолжает активно пополняться новыми методами и технологиями, внедрение которых в медицинскую практику способствует повышению эффективности лечения и реабилитации многих распространенных заболеваний опорно-двигательного аппарата (остеохондроз, артрозы), а также последствий травм и послеоперационных больных. При этом снижаются расходы на лекарственные препараты и уменьшается их побочное действие.

Так, например, за последние четыре года методы физиотерапии использовались для 6267 больных, проходивших реабилитацию в профильном центре 2-ой городской больницы г. Гродно, а физические методы являлись базисной терапией в подостром периоде при неврологических проявлениях остеохондроза позвоночника, артрозах тазобедренных и коленных суставов.

При обострении заболевания как в клинике так и на санаторном этапе лечения можно использовать методики направлен-